

УДК 37

## **Программа тренинга для развития антиципационной состоятельности у пациентов с различными онкологическими заболеваниями**

**Сиразиева Татьяна Евгеньевна**

Заместитель главного врача по кадрам, медицинский психолог,  
Клиника медицинского университета г. Казани,  
420015, Российская Федерация, Казань, ул. Толстого, 4;  
e-mail: Sirazieva@mail.ru

### **Аннотация**

В статье представлена программа тренинга для развития антиципационной состоятельности у пациентов с различными онкологическими заболеваниями как метода активного обучения, направленного на формирование знаний, умений, навыков, образующих операциональный уровень антиципационной состоятельности, метода групповой работы, в котором представлены упражнения на развитие прогностических способностей у пациентов с различными онкологическими заболеваниями. Разработанная программа антиципационного тренинга также может быть применена в рамках специального курса в образовательных учреждениях, а также при частном консультировании. Метод групповой работы является более действенным, позволяя охватить большее количество испытуемых и создать в искусственной среде социально-психологическую ситуацию, равноценную реальной ситуации, где онкопациент на практике будут обучаться антиципирующему совладанию. По своему содержанию и методике проведения тренинга соответствует логике деятельностного подхода и когнитивно-поведенческой терапии, формируя у пациентов инструментальные основы для новых адаптивных механизмов совладания с ситуацией заболевания. Одной из ведущих характеристик антиципации, улучшающих адаптацию к ситуации онкологического заболевания, выступает поливариантность прогнозирования. Большинство упражнений тренинга развивает антиципационные способности пациентов в этом направлении. Важной задачей также считаем расширение репертуара копинг-стратегий в целом и повышение эффективности функционирования системы стабилизации личности в целом. Актуальность программы антиципационного тренинга заключается в первую очередь в том, что впервые в научной среде рассматривается вопрос группового обучения пациентов с различными онкологическими заболеваниями антиципационным (прогностическим) способностям для формирования у пациентов новых инструментов адаптивных механизмов совладания с ситуацией заболевания.

### **Для цитирования в научных исследованиях**

Сиразиева Т.Е. Концертное выступление как один из эвристических методов подготовки музыканта-исполнителя на примере пианистов // Педагогический журнал. 2024. Т. 14. № 9А. С. 123-134.

**Ключевые слова**

Антиципационная состоятельность, тренинг, антиципация, прогнозирование, предвосхищение, адаптивные механизмы, онкологическое заболевание, пациент.

**Введение**

Тренинг разработан и спланирован с учетом принципа развития психики в деятельности как метод активного обучения, направленный на формирование знаний, умений и навыков, образующих операциональный уровень антиципационной состоятельности. По своему содержанию и методике проведения тренинг соответствует логике деятельностного подхода и когнитивно-поведенческой терапии, формируя у пациентов инструментальные основы для новых адаптивных механизмов совладания с ситуацией заболевания [Нигматуллин, 2020].

Одной из ведущих характеристик антиципации, улучшающих адаптацию к ситуации онкологического заболевания, выступает поливариантность прогнозирования. Большинство упражнений тренинга развивает антиципационные способности пациентов в этом направлении [Менделевич, 2003]. Важной задачей мы также считаем расширение репертуара копинг-стратегий в целом и повышение эффективности функционирования системы стабилизации личности в целом.

**Основная часть**

Тренинг проводится во время пребывания пациентов в условиях дневного стационара или клиники, не реже одного раза в неделю, в группах численностью до 10 человек. Базовый курс, представленный в данном описании, состоит из трех занятий по 3 часа. На основе базового курса возможно дальнейшее расширение программы тренинга с усилением психотерапевтического компонента. Данный курс также может быть использован в составе других тренингов, реализуемых в концепции когнитивно-поведенческой психотерапии и направленных на повышение стрессоустойчивости личности и развитие адаптационных возможностей участников.

*Целевая группа:* пациенты с различными онкологическими заболеваниями.

*Цель:* развитие прогностических способностей участников, формирование навыков действовать и принимать решения с упреждением.

*Задачи тренинга:*

1. Расширение представлений о способах совладания и роли прогнозирования в адаптационных процессах и системе стабилизации личности.
2. Развитие индивидуальных навыков антиципационной состоятельности пациентов.
3. Формирование новых способов выстраивания многовариантной модели будущего.
4. Развитие способности к предвосхищению новых нестандартных ситуаций.
5. Развитие навыков осознания и копинг-поведения через принятие ответственности и выбор.

**Содержание тренинга**

**Первый день (3 часа – 180 минут)**

**I этап. Введение и знакомство**

**60 минут**

**Вводная информация – 10 минут.** Ведущий сообщает общую организационную

информацию о формате и регламенте занятий, составе группы, целях и задачах (какие навыки и способности будут развивать участники в ходе тренинга). Два упражнения на знакомство в группе.

**Упражнение 1. «Снежный ком» – 20 минут.**

*Цель:* знакомство с пациентами, развитие внимания и памяти.

*Описание упражнения.* Ведущий объясняет участникам тренинга, что сейчас будет упражнение на знакомство, где мы будем не только знакомиться, но и подключать свое внимание и память.

Каждый участник (по часовой стрелке) называет свое имя и какой-то интересный факт или особенность своей личности или что-либо еще. Задача следующего участника назвать сначала имя соседа и факт о его личности, затем назвать имя и факт о своей личности. Каждое упражнение усложняется, и последнему участнику предстоит назвать имена и факты о всех участниках. Ведущий может помогать по возможности, если у участников возникли сложности,

**Упражнение 2. «Разминка с вопросами» – 30 минут.**

*Цель:* актуализация обсуждаемых вопросов и выполняемых действий на практическом занятии.

*Описание.* Вопросы для разминки формулируются по теме занятия как заранее тренером, так и непосредственно на вводной части упражнения. Вопросы не должны быть ориентированы на прямой ответ, а предполагают размышление, рассуждение, анализ имеющегося опыта, т.е. конструирование нового знания.

На вводном этапе выясняются ожидания пациентов от тренинга с помощью вопросов, на которые они отвечают по очереди «по кругу».

Например: «Что вы хотите получить/узнать на этом тренинге?». На ватмане заранее нарисовано «дерево ожиданий». Каждый участник пишет, чего он ожидает от тренинга, на цветных клейких листочках (стикерах) и наклеивает свой листок на «дерево ожиданий». Затем озвучиваются все ожидания.

Основной этап – проведение разминки. Вопросы задаются пациентами последовательно, ответы выслушиваются после каждого вопроса отдельно.

Этап рефлексии – подведения итогов. Ведущий рассматривает полученные ответы на предложенные вопросы, определяет необходимые знания для работы на занятии.

Примерные вопросы:

- Что помогает нам прогнозировать события будущего?
- Есть ли у человека способности к прогнозированию будущего?
- Как Вы думаете, что необходимо развивать для того, чтобы успешно прогнозировать события?
- Можете ли Вы вспомнить личные примеры, где Вам удавалось успешно спрогнозировать ход тех или иных событий?
- Вопросы участников и ответы.

*Обсуждение упражнения.*

**Перерыв.**

**II. Психодиагностический этап**

**40 минут**

*Цель:* исследование личностных особенностей участников. Проведение теста «Антиципационная состоятельность» В.Д. Менделевича.

*Описание.* Тест проводится в соответствии с инструкцией и процедурой методики на заранее

заготовленных бланках. Результаты обрабатывают сами участники под руководством ведущего. В ходе проведения теста участникам объясняется, как можно измерить уровень своей антиципационной состоятельности.

### **III этап. Теоретический материал**

#### **20 минут**

Мини-лекция (информация, что такое антиципация, как она может помочь в повседневной жизни человека и в адаптации к трудным жизненным обстоятельствам).

*Цель:* организация процесса получения теоретического содержания в интерактивном режиме, расширение представлений участников о способах адаптации и роли прогнозирования.

*Описание.* Мини-лекция является одной из эффективных форм преподнесения теоретического материала в структуре тренинга.

*Содержание лекции.* Понятие антиципации, ее виды, взаимосвязь с интуицией. Из чего состоит антиципационная состоятельность, какие функции она выполняет в системе стабилизации личности и адаптации. Как мы можем развивать антиципационную состоятельность в жизни.

*Особенности методики.* Материал излагается на доступном для пациентов языке. Каждому термину дается определение. Теория объясняется по принципу «от общего к частному». В процессе изложения какой-либо информации тренер спрашивает, что знают об этом пациенты. После предоставления какого-либо утверждения, факта тренер предлагает обсудить мнение и отношение пациентов к этому вопросу. Например: А вы как считаете? Как вы предлагаете это делать? Как вы думаете, к чему это может привести, каковы последствия того или иного решения? По окончании лекции обсуждаются возникшие у пациентов вопросы и возможности применения полученной информации на практике.

#### **Перерыв**

### **IV этап. Практикум**

#### **40 минут**

#### **Упражнение 1. «Одна минута» – 10 минут.**

*Цель:* развитие внутреннего чувства времени, умения прогнозировать время (временной антиципации).

*Описание.* Ведущий предлагает расслабиться. Дает рекомендации подумать о чем-то хорошем. Главное условие – не считать про себя, не смотреть на часы, телефон. Как только ваша минута пройдет, поднимите руку и не опускайте ее. Ведущий отмеряет на часах минуту и дает старт.

*Обсуждение.* Обсуждается результат, кто ближе был к реальному времени. Обратная связь от пациентов: что чувствовали, что помогало ощущать течение времени.

#### **Упражнение 2. «Башня» – 30 минут.**

*Цель:* развитие пространственной антиципации, интуиции, мелкой моторики.

*Описание:* Ведущий делит участников на 2 группы и раздает каждой группе ровную башню которая состоит из 54 брусков. Суть задания заключается в следующем: каждый участник при помощи только одной руки вытаскивает брусок таким образом, чтобы башня была устойчивой и не разрушилась, затем брусок необходимо поставить наверх. С каждым выниманием бруска башня становится все менее устойчивой. Участникам необходимо спрогнозировать свои действия таким образом, чтобы во время его хода башня не разрушилась, осталась устойчивой.

*Обсуждение упражнения.* По окончании игры ведущий задает вопросы:

Как Вы себя чувствовали, когда вынимали брусок? Что позволяло Вам быть

сконцентрированными в ситуации? Как этот навык можно применить в жизни?

**V этап. Интеграция: обратная связь, рефлексия**

**20 минут**

**II день (3 часа – 180 минут)**

**I этап. Продолжение знакомства и интеграция участников в группу**

**в тематическом контексте**

**30 минут**

**Упражнение 1. Общение в парах.**

*Цель:* развитие личностно-ситуативной антиципационной состоятельности в контексте живого общения.

*Описание.* Тренер приветствует участников на втором дне тренинга. Разделяет пациентов на пары и объясняет им, что сейчас каждый из Вас будет в роли Рассказывающего и Слушающего (по 10 мин.).

У каждого Рассказывающего будет 5 минут для того, чтобы рассказать интересную необычную историю из жизни с открытым окончанием. История должна быть короткой, жизненной, возможно, комичной и, желательно, с необычной концовкой. Задача рассказывающего – предложить свою историю, остановить повествование в момент неопределенности ситуации и задать вопрос «Как ты думаешь, что было дальше?». Слушающий предлагает варианты развития действий и событий. Потом обсуждается реально случившийся вариант завершения или продолжения ситуации.

Затем, когда тренер-ведущий говорит «Меняемся», игроки должны поменяться: тот, кто был Слушающим, становится Рассказывающим.

*Обсуждение.* После того, как упражнение завершено, тренер подводит итоги и задает вопросы: «Сложно или легко было узнать, чем закончилась история собеседника? Кто видел только один вариант развития события? Кто предложил несколько вариантов развития события?»

В заключение еще раз дается обобщение понимания антиципации как прогнозирования многовариантного сценария развития событий.

**II этап. Теоретический материал**

**30 +20 минут**

**Мини-лекция: Антиципация и вариативность мышления 10 мин.**

Ведущий показывает слайды мини-лекции, интерактивно обсуждаются вопросы: особенности мозга и как можно научить мозг развивать антиципацию, как развивать вариативность мышления и планировать разные варианты траекторий развития событий и прогнозирование времени?

**Иллюстративный материал к лекционному фрагменту**

**20 минут**

**Ролики из фильмов и их обсуждение.**

1) Ролик из фильма «Области Тьмы», где герой прогнозирует ход действий и событий.

*Вопросы для обсуждения.* Что позволяет герою прогнозировать ход событий? Можем ли мы натренировать в жизни способность прогнозирования событий? Какие условия для этого нужны?

2) Ролик из фильма «Шерлок Холмс». Бой Шерлока Холмса.

*Вопросы для обсуждения.* Что позволило герою победить? Можно ли развивать такие навыки в жизни? Как подобные навыки могут помочь прогнозировать наихудшие события в

жизни?

### *Перерыв*

### **III этап. Практикум**

**60 +40 минут**

#### **Упражнение 1. «Сколько рук на моей спине?» – 30 минут.**

*Цель:* развитие способности к прогнозированию на основе чувствительности к интуитивным и тактильным сигналам.

*Описание.* Ведущий рассказывает, что сейчас каждый из участников попробует включить свою интуицию и представить, какое количество рук находится на его спине.

Ведущий вызывает одного участника, который становится спиной к группе, затем все остальные участники становятся за его спиной. Ведущий просит распределить руки по всей спине участника, по желанию (кто-то может положить одну руку или две руки). Руки кладутся на спину раскрытой ладонью. Затем ведущий спрашивает у участника, сколько рук на спине он ощущал.

После этого второй участник становится спиной и участники размещают свои ладони у него на спине.

Вопросы ведущего: «Что позволило Вам отгадать количество рук на спине? Какие трудности были у первого участника? Почему последний участник отгадал с первого раза (как правило)? Что позволило остальным участникам отгадывать?»

*Обсуждение.* В итоге участники приходят к мнению, что опыт и антиципация неразрывно связаны. Значимым является и тот опыт, который мы наблюдаем у других участников, перед тем как мы будем делать прогноз сами.

#### **Упражнение 2. «Интуитивное считывание» – 30 минут.**

*Цель:* развитие навыков прогнозирования и предвосхищения на основе интуитивного знания.

*Описание.* Довольно необычная и интересная техника, обращающаяся не столько к теме интуиции, сколько к теме экстрасенсорного получения информации. Так как понятие «экстрасенсорность» здесь используется не совсем всерьез, техника подходит для любых участников и групп.

#### *Инструкция.*

1. Возьмите 5-6 листов формата А4.
2. На каждом листе напишите название выбранного объекта исследования.
3. Сложите листы пополам так, чтобы не было видно надписей. Перемешайте, чтобы и вы не ориентировались, где какой объект указан. Крупно пронумеруйте внешнюю сторону каждого. И разложите их по порядку на столе.
4. Назначьте одного из команды стенографом – он будет записывать высказывания участников группы. Для удобства приготовьте для него такое же количество листов, что и на столе, тоже обозначенных цифрами (удобно будет высказывания, относящиеся к какому-либо из объектов, записывать на лист с тем же номером, что и обозначен на исследуемом объекте).
5. Предложите участникам по очереди выходить к столу с разложенными листами. Заглядывать внутрь листов нельзя. Участникам следует входить в контакт (мысленный, тактильный, зрительный, обонятельный, слуховой и пр.) с листочком, где загадан объект, и описывать, какие ощущения вызывает объект. Стенограф в это время записывает высказывания. Участники выходят по очереди, каждый участник входит в контакт со всеми листами и по всем дает комментарии.

6. Так же советуем каждому обозначить листочек, к которому его больше всего тянет, к которому возникает больше всего интереса. Пусть стенограф запишет имена в те листы, которые были ими указаны.

7. Финал. Поблагодарите стенографа. И объявите участникам, какие объекты были загаданы на листах для интуитивного считывания. Прочитайте комментарии по поводу каждого объекта, собранные стенографом. Обсудите, есть ли связь между комментарием и самим объектом.

Рекомендация: количество листочков – не более 5-6, иначе серединная часть упражнения со слабовыраженной динамикой и малым включением участников затягивается, а группа начинает скучать. Особенно интересно бывает, когда на листах оказываются имена участников этой же группы.

### ***Перерыв***

#### **Упражнение 3. «Автоматическое письмо» – 20 минут.**

*Цель:* развитие интуиции и навыков прогнозирования с учетом жизненного контекста.

*Описание.* Возьмите ручку. Удобно устройтесь в кресле или за столом. Сделайте несколько глубоких и ровных вдохов и выдохов. После позвольте себе записывать все, что приходит к вам в голову или проходит перед мысленным взором. Это могут быть: «Обои, какие мерзкие у меня обои, собака, я думаю о работе, что у нас сегодня на ужин, и т.д.».

Затем чуть-чуть прикройте глаза и позвольте прийти внутренним образам. Как, например: «Чайка, какой в ней смысл, река, а правильно ли я делаю это упражнение, буква А, ручка, дерево...». Старайтесь записывать все, что приходит к вам в голову без рецензии ума. Делайте это не более 5 минут. Отдохните от этого упражнения, а затем вернитесь к анализу и интерпретации списка.

То, что вы написали, – нагромождение символов бессознательного. Постарайтесь проанализировать их в целом. Почему к вам в голову пришли именно эти символы? Подчеркните несколько символов, которые, как вы полагаете, относятся к интуитивным подсказкам. (Собака, например, могла означать напряженный день, буква А – Авиамоторную улицу, которую вы сегодня искали).

Если вы делали это упражнение в начале дня, то в конце дня вы можете снова прочитать весь список. Вы увидите странную деталь. Некоторые символы, которые вы записали, сбылись в течение дня, а некоторые показывали природу ваших сегодняшних желаний. И какая-то часть символов относится к той самой цензуре, которая стремится контролировать и постоянно комментировать, держать руку на пульсе вашего мышления. (Правильно ли я делаю упражнение? Я думаю о работе.)

Если вы решите сделать это упражнение на следующий день, вы увидите, как цензура становится более осознанной, и вы можете как бы игнорировать ее, записывая только образы и символы. В таком случае вечером, после интерпретации символов, вы заметите уже значительно больше совпадающих с событиями символов. Это одно из самых увлекательных занятий. Упражнения, подобные этому, позволяют выявить и бессознательные мотивы, и интуитивные символы.

*Обсуждение.* Дело в том, что, однажды открыв доступ к интуиции, человек может получать ее подсказки, независимо от дальнейших упражнений. Это происходит просто в течение дня, когда человек начинает прислушиваться к своим внутренним ощущениям и понимать, когда в их интерпретацию вмешивается ум. Интуиция использует все каналы восприятия человека. Она использует образы, ощущения, обоняние, осязание и т.д.

#### **Упражнение 4. «Целостное восприятие» – 20 минут.**

*Цель:* развитие интуиции и подключение каналов восприятия.

*Описание.* Давайте ощутим целостность восприятия с помощью интуиции, проделывая следующее упражнение. Так же, как и в предыдущем упражнении, приготовьте ручку и бумагу, чтобы записывать все, что приходит к вам. Абстрагируйтесь, сделайте пару глубоких вдохов. Теперь направьте свое внимание (главный инструмент осознанности) на готовность восприятия всеми каналами. Осознайте, что вы чувствуете в данный момент.

Посмотрите, как развивается это ощущение, которое вы поймали. Обратите внимание на запах. Какой запах вы ощущаете? А какой вкус? Может быть, вы сможете уловить какие-то осязательные ощущения. Позвольте себе открыть образный канал и зафиксировать, какие образы проходят перед вашим мысленным взором. Если вы сразу ничего не чувствуете, это нормально. Это первая реакция цензуры. Так и записывайте: «ничего не чувствую». А затем продолжайте снимать информацию со всех каналов и записывать ее. Делайте это упражнение не более 5 минут.

*Обсуждение.* Осознавали ли вы, что в обычном состоянии используется только часть каналов восприятия? А в целостном уровне осознанности включаются все каналы восприятия, это и обуславливает сильную интуицию людей целостной осознанности. Потому что злой и добрый человек пахнут по-разному. Мы не можем этого ощутить, но рецепторы запаха могут, поэтому наша интуиция подсказывает нам: «Не стоит общаться с этим человеком». Что-то внутри нас восстает против него. Поэтому развитая интуиция и целостная осознанность идут рука об руку. Когда развивается интуиция, она дает сильный толчок к развитию целостной осознанности. Не хватит и трех томов, чтобы описать спецификацию практик по развитию интуиции. Но одно верно: интуиция всегда воспринимает мир как целое, в отличие от логики, которая воспринимает и анализирует части от целого. В жизни человека значимо и то, и другое – и логика, и интуиция, но у современных людей интуиция развита очень слабо, а логика – очень сильно. Важно, чтобы и то, и другое в равной степени помогали человеку.

#### **IV этап. Интеграция**

**20 минут**

#### **Рефлексия и обсуждение второго дня**

Выслушиваем мнения каждого участника по кругу, ощущения, полученные новые знания и навыки.

#### **III день (3 часа – 180 минут)**

##### **I. Этап. Практикум**

**50 +70 минут**

##### **Упражнение 1. «Никто не знает, что я ...» – 15 минут.**

*Цель:* разминка, ресурсное состояние.

*Описание.* Каждый из участников (по кругу или в произвольном порядке) дополняет фразу: «Никто в группе не знает, что я...». Например: «Никто в группе не знает, что я сегодня не услышал звонок будильника», или «Никто в группе не знает, что больше всего на свете я люблю соленые огурцы», или «Никто в группе не знает, что мне снилось сегодня ночью... И я никому не скажу!».

##### **Упражнение 2. «Что нового?» – 15 минут.**

*Цель:* упражнение помогает настроиться на работу, вспомнить, что происходило в группе вчера, а также учит участников быть более внимательными друг к другу.

*Описание.* Для выполнения упражнения нужен мяч. Участники сидят на стульях в кругу. Ведущий просит всех в течение трех минут внимательно посмотреть друг на друга, обращая



внимание на то, как выглядит сегодня тот или иной человек, в каком он настроении, как себя проявляет.

Через три минуты участники должны, кидая мяч кому-либо из участников, сказать, что нового по сравнению со вчерашним днем они увидели в этом человеке. Ведущий следит за тем, чтобы мяч побывал у каждого участника.

*Обсуждение.* После выполнения упражнения можно расспросить участников, насколько то, что они слышали, соответствовало их собственным ощущениям, переживаниям и т. д.

### **Упражнение 3. «Мозговой штурм» – 20 минут.**

*Цель:* развитие антиципации в контексте ситуации заболевания.

Упражнение позволяет систематизировать знания и навыки, имеющиеся у разных пациентов, о том, как предчувствовать, подготовиться к ухудшению состояния, какие варианты адаптации возможны.

*Описание.* Ведущий ставит проблему: «Вы оказались в ситуации онкологического заболевания. В данный момент каждый из вас находится на определенном этапе лечения и выздоровления. Какие мысли приходили вам в голову за этот период? Как может разворачиваться ситуация в ближайшем будущем? В отдаленной перспективе? Какие траектории развития своей жизни вы можете предполагать?».

В ходе упражнения принимаются все без исключения мнения участников. Ведущий не дает оценку высказываемым точкам зрения, записывает мнение каждого на доске или большом листе бумаги. Это упражнение эффективно помогает за короткий промежуток времени собрать большое количество идей, выяснить информированность или подготовленность пациентов. Во время мозгового штурма пациенты могут свободно обмениваться идеями по мере их возникновения. Это упражнение позволит сформировать общее представление об уровне владения знаниями у пациентов, актуальными для занятия.

*Обсуждение.* Когда все идеи и суждения высказаны, тренер повторяет, какое было дано задание, и перечисляет все, что записано было со слов пациентов. Особое внимание уделяется обсуждению негативных вариантов развития событий, по мере возможности осуществляется мягкая психотерапевтическая поддержка участников.

Завершается упражнение опросом пациентов, какие, по их мнению, выводы можно сделать из получившихся результатов и как это может быть использовано в повседневной жизни. После завершения «мозговой атаки» обсуждаются все варианты ответов, выбираются главные и второстепенные линии развития ситуации.

### ***Перерыв***

### **Упражнение 4. «Мои способы справляться с трудностями» – 40 минут.**

*Цель:* Интеграция знаний об антиципации в структуру совладающего паттерна.

*Описание.* Участники работают в малых группах по 3-4 человека. Материал: текстовые варианты опросников Лазаруса и (или) Амирхана и инструкции к ним. В качестве трудной жизненной ситуации, требующей адаптации, рассматривается ситуация онкологического заболевания и лечения. По пунктам опросников производится коллективное обсуждение, кто какие стратегии использует, в чем их преимущества и ограничения, какие копинг-стратегии недоступны и почему. Группа работает на каждого участника по 10 минут, детализированно расспрашивая, каким образом он использует тот или иной способ адаптации в данной ситуации, что он считает полезным и продуктивным, что мешает или ограничивает, какие способы он хотел бы освоить, что он в целом хочет изменить в своей жизни с учетом заболевания и текущего состояния здоровья. Ведущий внимательно следит за тем, чтобы участники своевременно

менялись ролями и чтобы время в группах распределялось равномерно на каждого.

*Обсуждение.* В большой группе ведущий запрашивает обратную связь об упражнении от каждой группы. Подчеркивается роль антиципации в составе других копингов.

#### **Упражнение 5. «Окончание истории» – 30 минут.**

*Цель:* развитие прогнозирования как возможности построения многовариантного будущего на основе методики сказкотерапии.

*Описание.* Для упражнения необходимы листы А4, ручки для каждого участника. Ведущий рассказывает начало сказки, доходит до развязки, пациенты придумывают и записывают окончание на своем листе.

*Обсуждение.* Заслушиваются все завершения истории, сочиненные пациентами. Следует уделить внимание самим способам, которые участники отразили в своем тексте, и ресурсам, которые они задействовали в своем рассказе. В конце необходимо обобщить обсуждение акцентом на том, что существует множество вариантов развития ситуации, множество способов ее разрешения и, как следствие, множество дальнейших траекторий жизненного пути.

#### *Перерыв*

### **II. Психодиагностический этап**

**30 минут**

#### **Проведение теста «Антиципационная состоятельность»**

#### **В.Д. Менделевича**

*Цель:* определить уровень антиципационной состоятельности у пациентов после участия в тренинге и сопоставление его с первоначальными результатами.

### **III этап. Интеграция**

**30 минут**

#### **Окончание тренинга: обратная связь, рефлексия, завершение**

## **Заключение**

По своему содержанию и методике проведения тренинга соответствует логике деятельностного подхода и когнитивно-поведенческой терапии, формируя у пациентов инструментальные основы для новых адаптивных механизмов совладания с ситуацией заболевания. Одной из ведущих характеристик антиципации, улучшающих адаптацию к ситуации онкологического заболевания, выступает поливариантность прогнозирования. Большинство упражнений тренинга развивает антиципационные способности пациентов в этом направлении. Важной задачей также считаем расширение репертуара копинг-стратегий в целом и повышение эффективности функционирования системы стабилизации личности в целом. Актуальность программы антиципационного тренинга заключается в первую очередь в том, что впервые в научной среде рассматривается вопрос группового обучения пациентов с различными онкологическими заболеваниями антиципационным (прогностическим) способностям для формирования у пациентов новых инструментов адаптивных механизмов совладания с ситуацией заболевания.

## **Библиография**

1. Менделевич В.Д. Тест антиципационной состоятельности и прогностической компетентности – экспериментально-психологической оценки готовности к невротическим расстройствам // Социально-клиническая психиатрия. 2003. № 1. С. 35-40.

2. Нигматуллина М.М. Подходы к изучению понятия антиципация и прогнозирование: 11–1 // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2020. № 11-1. С. 174-177.
3. Ничипоренко Н.П. Особенности прогностической деятельности онкологических больных: 1 // Neurology Bulletin. 2012. Vol. XLIV. № 1. С. 20-23.
4. Овчинников А.А., Султанова А.Н. Взаимосвязь механизмов антиципации, психологической защиты и копинга у психосоматических больных: 3 // Journal of Siberian Medical Sciences. 2016. № 3. С. 2.
5. Тарасевич А.Б., Барьяш В.В., Обьедков В.Г. Психоонкология на современном этапе развития // Медицинский журнал. 2020. № 3. С. 27-30.

## **Training program for the development of anticipatory competence in patients with various oncological diseases**

**Tat'yana E. Sirazieva**

Deputy Chief Physician for Personnel, Medical Psychologist,  
Clinic of the Medical University of Kazan,  
420015, 4 Tolstogo str., Kazan', Russian Federation;  
e-mail: Sirazieva@mail.ru

### **Abstract**

The article presents a training program for the development of anticipatory competence in patients with various oncological diseases as a method of active learning aimed at forming knowledge, skills, and abilities that form the operational level of anticipatory competence, a group work method that presents exercises to develop prognostic abilities in patients with various oncological diseases. The developed anticipatory training program can also be used as part of a special course in educational institutions, as well as in private counseling. The group work method is more effective, allowing to cover a larger number of subjects and create a socio-psychological situation in an artificial environment equivalent to a real situation, where an oncology patient will be trained in anticipatory coping in practice. In its content and methodology, the training corresponds to the logic of the activity approach and cognitive-behavioral therapy, forming in patients an instrumental basis for new adaptive mechanisms of coping with the disease situation. One of the leading characteristics of anticipation that improve adaptation to the situation of oncological disease is the polyvariance of forecasting. Most of the training exercises develop the anticipatory abilities of patients in this direction. We also consider it an important task to expand the repertoire of coping strategies in general and improve the efficiency of the personality stabilization system in general. The relevance of the anticipatory training program lies primarily in the fact that for the first time in the scientific community, the issue of group training of patients with various oncological diseases in anticipatory (prognostic) abilities is being considered to form new tools of adaptive mechanisms for coping with the disease situation in patients.

### **For citation**

Sirazieva T.E. (2024) Kontsertnoe vystuplenie kak odin iz evristicheskikh metodov podgotovki muzykanta-ispolnitelya na primere pianistov [Training program for the development of anticipatory competence in patients with various oncological diseases (author: T.E. Sirazieva)]. *Pedagogicheskii zhurnal* [Pedagogical Journal], 14 (9A), pp. 123-134.

**Keywords**

Anticipatory competence, training, anticipation, forecasting, anticipation, adaptive mechanisms, oncological disease, patient.

**References**

1. Mendelevich V.D. (2003) Test of anticipatory consistency and prognostic competence – experimental-psychological assessment of readiness for neurotic disorders // *Social and clinical psychiatry*, 1, pp. 35-40.
2. Nichiporenko N.P. (2012) Features of the prognostic activity of cancer patients: 1 // *Neurology Bulletin*. Vol. XLIV, 1, pp. 20-23.
3. Nigmatullina M.M. (2020) Approaches to the study of the concept of anticipation and forecasting: 11-1 // *International journal of humanitarian and natural sciences*, 11-1, pp. 174-177.
4. Ovchinnikov A.A., Sultanova A.N. (2016) The relationship between the mechanisms of anticipation, psychological defense and coping in psychosomatic patients: 3 // *Journal of Siberian Medical Sciences*, 3, p. 2.
5. Tarasevich A.B., Baryash V.V., Obyedkov V.G. (2020) Psycho-oncology at the present stage of development // *Medical Journal*, 3, pp. 27-30.